

LA EXPERIENCIA MÉDICA DE CUBA EN ÁFRICA SUBSAHARIANA: SU CONTRIBUCIÓN CONTRA LA COVID-19

Yoslán Silverio González¹

Venimos aquí con el sentimiento de la gran deuda que hemos contraído con el pueblo de Cuba. ¿Qué otro país tiene una historia de mayor altruismo que la que Cuba puso de manifiesto en sus relaciones con África? (Castro y Mandela 1991, 21)

Introducción

La cooperación Sur-Sur ha sido un pilar fundamental de la política exterior del gobierno cubano, basada en los principios de la solidaridad y el internacionalismo. Desde la década de 1960, Cuba comenzó a apoyar no solo a las fuerzas progresistas de América Latina sino también a los movimientos de liberación nacional del continente africano que consolidaba su camino hacia la descolonización, así como a otros gobiernos y fuerzas políticas progresistas de África Subsahariana en: Ghana, Guinea-Bisáu, Guinea, Mali, Etiopía, Tanzania, Angola, Zimbabue, Mozambique, Namibia y Sudáfrica. Este apoyo cubrió una amplia cantidad de esferas que iban desde el respaldo político-diplomático en los foros internacionales hasta el apoyo concreto en la formación profesional, la transferencia de recursos y hasta el respaldo militar a los movimientos anticolonialistas y antiimperialistas que luchaban por lograr o mantener las independencias de sus países.

Entre los principales hitos de la colaboración cubana con África se encuentran: la llegada a Argelia de la primera brigada médica en 1963, el apoyo a la guerrilla nacionalista en Guinea-Bisáu que luchaba contra el colo-

¹ Centro de Investigaciones de Política Internacional. Habana, Cuba. E-mail: yosilglez@yahoo.es

nialismo portugués, el respaldo al gobierno de Etiopía contra la intervención somalí en su territorio, la legendaria colaboración militar en Angola contra la intervención de las fuerzas del régimen sudafricano del apartheid y su contribución con la independencia de Namibia (Azanza Telletxiki 2015). Comenzaba así una larga historia de vínculos políticos y de cooperación ininterrumpida hasta la actualidad.

Si bien los principios de la colaboración cubana se han mantenido inalterados con el transcurso del tiempo, se produjeron cambios en cuanto a la cooperación militar de Cuba con países africanos debido al nuevo contexto internacional. Tras el colapso del Campo Socialista, Cuba experimentó una fuerte crisis económica que se extendió por toda la década de 1990, al tiempo que se arreciaba el bloqueo económico y financiero de Estados Unidos contra la Isla. Aun así, Cuba no disminuyó sus niveles de colaboración sino que amplió su activismo, principalmente con América Latina, África y Medio Oriente², a través de la expansión de su colaboración multisectorial en el plano de la salud, la educación y la formación profesional de estudiantes de todas estas nacionalidades, reforzando su compromiso con la cooperación Sur-Sur.

En los medios de comunicación occidentales se suele definir y presentar la política de Estados Unidos contra Cuba como un “embargo”. Pero, el conjunto de medidas extraterritoriales de persecución económica, comercial y financiera contra Cuba, exceden el plano bilateral, por lo que en realidad constituye un bloqueo (Minrex 2019, 11)³, puesto que aplica sanciones contra terceros países en sus relaciones con La Habana. En ese contexto, la colaboración médica se ha convertido en los últimos años en una de las principales fuentes de ingreso de Cuba. Teniendo en cuenta sólo los datos correspondientes a 2016, Cuba tenía presencia médica en 61 naciones del mundo para un total de 42.242 colaboradores.

2 Decenas de estudiantes palestinos y saharauis siguieron siendo beneficiados por becas para formarse profesionalmente en Cuba, en varias especialidades, sobre todo en medicina.

3 Solo en el sector de la salud pública, esta política de Estados Unidos ha causado, entre abril de 2018 y marzo de 2019, pérdidas valoradas en 104 148 178 dólares, es decir: 6 123 400 dólares más que en el año precedente. Ver: Report by Cuba on Resolution 73/8 of the United Nations General Assembly. “Necessity of ending the Economic, Commercial and Financial Blockade imposed by the United States of America against Cuba”. July 2019. Minrex, p.11.

Tabla 1: Cantidad de países por regiones con colaboración médica de Cuba (2016)

Región	Cantidad de países		
África Subsahariana	27		
América Latina y el Caribe	24		
Asia Oriental y el Pacífico	8		
África del Norte y Medio Oriente	2		
Total de países	61		

Total general 42 242	Mujeres	26 746	63.3%
	Hombres	15 496	36.7%

Fuente: elaboración propia con datos de la Unidad Central de Cooperación Médica (UCCM). *Anuario 2016*. Minsap, Volumen 6, No 1, p. 130.

A pesar de la hostilidad del gobierno de Estados Unidos, de su campaña por desacreditar a los médicos cubanos y de los cambios políticos ocurridos en países de América Latina (Brasil, Ecuador y Bolivia, donde se canceló la colaboración médica cubana), en febrero de 2020, había más de 28.700 colaboradores cubanos en 59 países. Justamente por eso, esta esfera se ha convertido en una de las principales puntas de lanza de esa política contra Cuba. Al respecto, el Ministro de Relaciones Exteriores de Cuba, Bruno Rodríguez Parrilla, denunció, el 8 de mayo, que la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) dedicaría 2 millones de dólares adicionales para atacar las brigadas médicas cubanas. De todas maneras, y como se verá más adelante, esto no ha impedido que desde 1963, unos 131.933 profesionales de la salud, de diversas especialidades, hayan brindado su colaboración en otros países.

La cooperación médica cubana: la experiencia africana

Como se ha indicado, la cooperación médica cubana en el exterior se ha venido modificando con el tiempo, y en la actualidad tiene diferentes modalidades y programas: Programa Integral de Salud (PIS), Programa Integral de Salud con Compensación de Gastos (PISCG), Asistencia Técnica Compensada (ATC), Servicios Médicos Cubanos (SMC), Operación Milagro (OM) y Operación Milagro con Compensación de Gastos (OMCG). En algunos países existen incluso varios de estos programas al mismo tiempo, en dependencia de la modalidad a la que el país beneficiario se quiera acoger. En la siguiente tabla se reflejan aquellas naciones africanas que tenían, al menos, una de las modalidades. De una manera u otra, ya sea por estos pro-

gramas o por las becas para estudiar en Cuba, casi todos los países de estas regiones se han beneficiado.

Tabla 2: Tipo de Cooperación médica de Cuba en países africanos

Tipo de Cooperación	A nivel mundial	En África	Países
Programa Integral de Salud (PIS)	8	5	Guinea, Lesoto, Niger, RASD y Suazilandia
PIS y Operación Milagro	21	10	Burkina Faso, Chad, Congo, Eritrea, Etiopia, Gambia, Guinea Bissau, Santo Tomé y Príncipe, Tanzania y Zimbabwe.
Servicios Médicos Cubanos (SMC)	16	4	Argelia, Botsuana, Guinea Ecuatorial y Namibia.
Asistencia Técnica Compensada	16	9	Angola, Cabo Verde, Djibouti, Gabón, Ghana, Mozambique, Seychelles, Sudáfrica y Uganda.

Fuente: elaboración propia con datos de la Unidad Central de Cooperación Médica (UCCM). *Anuario 2016*. Minsap, Volumen 6, No 1, p. 131.

En particular, en el continente africano, debido a sus problemas estructurales y a la carencia de servicios médicos, la cooperación cubana en esta esfera ha tenido una excelente acogida por parte de los pueblos y gobiernos africanos. Varias han sido las acciones como parte de la prestación de servicios médicos, que no solo ha sido el envío de médicos y personal de enfermería sino también la transferencia de tecnología para hacer frente a enfermedades prevenibles, la contribución docente en las facultades de medicina en varios de los países de la región y de su formación en Cuba.

Una de las dimensiones de la cooperación cubana en materia de salud ha sido el enfrentamiento a enfermedades transmisibles como la malaria, que constituye la primera causa de muerte en África, por lo que se han fortalecido las iniciativas en aras de reducir su impacto. Con respecto a la lucha contra la malaria, la Comunidad Económica de Estados del África Occidental (CEDEAO) aceptó aplicar la tecnología, los productos y los especialistas cubanos como muestra de la efectividad en la aplicación del programa antivectorial en Ghana⁴ y Angola.

Entre los métodos se encuentran la aplicación de productos como el bioplaguicida Bactivec y la Cipermetrina, que controla, mediante fumigaciones, la propagación del mosquito *aedes aegypti*. El programa cubano de lucha antivectorial se ha aplicado también en Zambia, Guinea Ecuatorial, Benín, Kenya y Tanzania (Cubadebate 2009). En estos renglones ha desempeñado

⁴ En la capital de Ghana, Accra, a partir de la aplicación de este programa se redujo en un 71% la mortalidad por malaria.

un rol fundamental el Grupo de las Industrias Biotecnológica y Farmacéutica (BioCubaFarma), fundada en diciembre de 2012 y que integra al polo científico del país.

Imagen 1: Grupo de las Industrias Biotecnológica y Farmacéutica



Foto: BioCubaFarma.

Este grupo empresarial es responsable de manufacturar alrededor de 525 tipos de medicamentos diferentes y continúa su labor científica para desarrollar nuevas medicinas y equipos médicos. Entre los principales logros de la empresa se encuentran la implementación de una medicina contra la diabetes y para el tratamiento del cáncer. En el caso de la diabetes está la llamada *human recombinant erythropoietin* o Heberprot-P (Felipe y León 2015). Existen además proyectos para la creación de empresas conjuntas en países como Sudáfrica y Argelia. Otra de sus misiones más importantes es el combate contra enfermedades tales como el Zika, el Chikungunya, el dengue y la fiebre amarilla, todas causadas por el mosquito *aedes aegypti* (Cuba Inside The World 2016). Todas estas experiencias han sido transmitidas a las autoridades sanitarias de diferentes países africanos.

Al igual que en países como Nigeria, Guinea Ecuatorial y Gabón, Cuba colabora con Angola en el programa de lucha contra los vectores que provocan la malaria y el dengue, entre otras enfermedades. En la lucha contra la malaria en Angola se encontraban colaborando 140 especialistas cubanos en 98 de los 164 municipios. El empeño en el enfrentamiento a la malaria

o paludismo en África incluye la construcción de fábricas de biolarvicidas y la realización de acciones de capacitación de personal, formación de agentes comunitarios y charlas educativas sobre saneamiento medioambiental. Este programa tiene más de 8 años de aplicación. El Ministerio de Salud de Angola reconoció que en este país antes morían unas 20 mil personas cada año por causa de la malaria, mientras que para 2013 perecían menos de cinco mil (Cubadebate 2013).

El Programa Integral de Salud no solo está conformado por personal médico sino también por un equipo de técnicos e ingenieros pertenecientes a varias entidades científicas cubanas que trabajan de manera mancomunada. Por ejemplo, dentro de BioCubaFarma, el Grupo Empresarial Laboratorio Farmacéutico (Labiofam) ha sido el responsable por la transferencia de tecnologías a naciones africanas. Esta compañía labora en proyectos para erradicar la malaria y fomentar la agricultura.

Otro de los programas en materia de salud que se han extendido hacia África ha sido la *Operación Milagro*. Con esta iniciativa oftalmológica se han asistido a más de 600 mil pacientes con problemas de visión en 30 países de América Latina, El Caribe y de África. Muestra de ello, fue la inauguración de un centro oftalmológico en Mali, región en la que Cuba también estaba insertada en la lucha contra el VIH-Sida (TeleSur 2014). En el caso de Mali, los problemas de seguridad que afectaron a ese país desde el 2012, a raíz del avance de los grupos terroristas, determinó la retirada de la cooperación médica cubana. Este fue un ejemplo de cómo estos problemas de seguridad pueden hacer retroceder iniciativas de cooperación de este tipo. Eritrea es otro de los países donde los colaboradores cubanos llevan trabajando por más de ocho años, recibiendo el reconocimiento del Ministerio de Salud y de la Agricultura de ese país africano.

Debido a la debilidad de los sistemas sanitarios en la mayoría de los países africanos, se producen constantemente brotes de epidemias que significan un reto para la seguridad humana y tienen serias repercusiones socioeconómicas. El antecedente más inmediato fue el estallido de Ébola en el África Occidental (marzo 2014-2016). Este contexto sanitario marcó otro de los hitos en la colaboración médica de Cuba con África. Liberia fue uno de los países de la subregión en los que estuvo uno de los mayores focos de la epidemia. En septiembre de 2014, se habían reportado 5.800 casos, de los cuales, Liberia tenía la peor situación, con 1.698 y 871 fallecimientos, seguidos por Sierra Leona (1.216 casos y 476 muertes) y Guinea (con 771 infecciones y 498 decesos) (United Nations Development Program 2014). El impacto en la economía también se hizo sentir debido a las restricciones

de desplazamiento para las personas, el cierre de las fronteras, la reducción de los servicios y de las actividades agrícolas.

Imagen 2: Médicos cubanos en la lucha contra el Ébola en África Occidental



Foto: Roberto Suárez.

En esta etapa, Cuba tenía 32 brigadas médicas en el continente, con un total de 4.048 colaboradores, de ellos 2.269 médicos. En particular, en Sierra Leona había 23 cooperantes y en Guinea 16. Ante el llamado de la Organización Mundial de la Salud, Cuba decidió fortalecer su presencia médica en estos países, con miembros del Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias Henry Reeve. En esta ocasión fueron enviados 256 especialistas entre doctores y personal de enfermería: 165 especialistas llegaron a Sierra Leona, 53 a Liberia y 38 a Guinea Conakry (Castro 2014). Por un período de cinco meses estuvieron trabajando en estos países. Un aspecto esencial a tener en cuenta es que la presencia médica cubana en estas naciones afectadas por el Ébola no comenzó con el estallido de la epidemia, sino que ya había médicos cubanos desde antes.

Las acciones de la comunidad internacional, incluida la participación de galenos cubanos, permitió la eliminación de la epidemia: “a principios de 2015, Liberia registraba menos de una decena de casos por semana, pero pasaron cuatro meses hasta que pudo ser declarado el 9 de mayo de 2015 país libre de Ébola” (Vázquez Muñoz 2015, 3). Esto fue también posible por la acción mancomunada con otras naciones. Incluso la administración de Barack Obama tuvo que reconocer el papel de Cuba ante esta situación.

Formación profesional en especialidades de ciencias médicas

Otro de los pilares fundamentales de la colaboración que Cuba ha ofrecido a diferentes partes del mundo ha sido la formación en Cuba de personal médico a través de un amplio programa de becas a estudiantes procedentes de países en vías de desarrollo. Los estudiantes hacían un compromiso moral de trabajar después de su graduación en comunidades rurales de sus países, desprovistas de servicios de salud. Hasta 1988 se habían formado en Cuba más de 18 mil estudiantes.

Imagen 3: Intercambio de la Presidenta de la Comisión de la UA, N. Dlamini-Zuma, con estudiantes africanos de medicina en Cuba (octubre 2015)



Foto: Roberto Suárez.

Desde la creación, en 1999, de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) en La Habana, se han formado miles de estudiantes procedentes de África, América Latina y del Medio Oriente. En este período, los estudiantes llegaban a Cuba a través de becas que eran pagadas totalmente por el gobierno cubano. Este programa se mantuvo a pesar de la crisis económica de la década de 1990.

Por ejemplo, en el caso de Sudáfrica el primer grupo de 92 estudiantes procedentes de ese país llegó a Cuba en 1996. Un año más tarde, se firmó el Programa de Colaboración Médica entre Cuba y Sudáfrica (SACMC, por sus

siglas en inglés) (Reed y Torres 2008) que amplió el número de estudiantes sudafricanos, de bajos ingresos, seleccionados para formarse en Cuba, con la condición de regresar al país y trabajar, en el sector público, por el mismo periodo que se habían formado en la isla (Taylor & Francis Online 2015). Bajo el Acuerdo de Cooperación en el campo de la Salud Pública y los Servicios Médicos de 2012, casi 3.000 estudiantes sudafricanos se formaron en Cuba.

Tabla 3: Estudiantes de medicina graduados en la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) entre 2005-2016

Regiones	Año 2005	Año 2006	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Periodo 1999-2016
África		89	186	73	34	20	129	30	25	317	197	233	1,333
Sur América	494	582	689	741	760	834	791	4,864	2,853	141	725	330	13,804
Centro América	779	575	502	379	285	222	308	1,210	718	1,456	436	155	7,025
Caribe	222	159	101	246	129	135	201	145	180	397	175	111	2,201
Norteamérica													
EEUU/Méx	1	38	69	100	98	84	75	78	458	142	126	55	1,324
Oceanía									16	33	50	28	127
Eurasia					6	26	65	412	318	332	606	51	1,816
Total anual graduados	1,496	1,443	1,547	1,539	1,312	1,321	1,569	6,739	4,568	2,818	2,315	963	27,630

Fuente: Morales (2017, 66).

Como se puede apreciar en la tabla anterior, solo en la ELAM (desde su fundación en 1999 y hasta el 2016) se han graduado de medicina 27.630 estudiantes extranjeros, de ellos 1.333 eran africanos. Estos datos representan solo a una de las universidades médicas de Cuba. Entre 1999 y el 2015 se han graduado, en total, 73.848 estudiantes extranjeros, de todas las ramas y niveles educacionales. De ellos, 27.685 (37.5%) eran de 47 países del África Subsahariana y 3.334 (4.5%) eran de 18 naciones de África del Norte y Medio Oriente (Morales 2017, 128). En la siguiente tabla seleccionamos los diez países con mayor cantidad de graduados, de ambas subregiones, en el mismo período.

Tabla 4: Países con mayor cantidad de graduados en Cuba (1999-2015)

África Subsahariana (10 de 47 países)		África del Norte y Medio Oriente (10 de 18 países)	
País	Total	País	Total
Angola	7 890	RASD	2 032
Mozambique	3 197	Yemen	433
Etiopía	2 949	Siria	244
Zimbabwe	1 892	Palestina	238
Rep. Del Congo	1 615	Jordania	174
Guinea Bissau	1 562	Líbano	97
Namibia	1 097	Marruecos	25
Ghana	1 063	Omán	17
Guinea	828	Argelia	15
Sudáfrica	739	Mauritania	13
Total general	27 685	Total general	3 334

Fuente: Morales (2017, 130-131).

Según datos del Ministerio de Comercio Exterior de Cuba (MINCEX), en el curso 2017/2018 estudiaban en el país unos 8.246 estudiantes africanos en diferentes carreras universitarias y bajo distintas modalidades: becarios financiados por sus gobiernos o autofinanciados. El total de estudiantes de diferentes nacionalidades que cursaban carreras de ciencias médicas en Cuba, durante el curso 2018-2019, era de 8.478 (Minsap 2018, 188) y en el curso 2019-2020 era de 7.726 (Minsap 2019, 188). La inmensa mayoría de estos estudiantes eran de países africanos y latinoamericanos. Si se suman el resto de las carreras universitarias y centros de educación, la cifra de africanos asciende a más de 9 mil (2018).

Cuba ha ayudado también con la creación de facultades de medicina para formar, en las propias localidades, a los profesionales que se necesiten. Si el año 1963 marcó el inicio de la cooperación médica, en 1975 se estableció, en la ciudad de Aden (Yemen) la primera facultad de medicina en el exterior con profesores cubanos. Desde entonces, varios países se han sumado a esta modalidad. El 12 de noviembre de 1986 se inauguró, con 30 alumnos, la Escuela de Medicina “Miguel Díaz Argüelles” en Guinea-Bisáu, lo que constituyó el inicio de la colaboración docente con ese país. La primera graduación de médicos guineanos, en su propio país, fue el 24 de julio de 1992 (Torres y Cruz 2019). Después de 2004 se implementó un nuevo programa de formación conjunto con las brigadas médicas cubanas, donde los estudiantes comenzaban a involucrarse en los problemas sanitarios de sus países en conjunto con los cubanos. Con esta nueva proyección, el número

de facultades en el exterior se extendió a 11 países, de los cuales 6 eran africanos: Angola, Eritrea, Gambia, Guinea-Bisáu, Guinea Ecuatorial y Tanzania (Torres y Cruz 2019, 5).

En el caso de Guinea-Bisáu, la guerra civil que estalló en ese país en 1988, afectó la colaboración médica. No fue hasta el 2006 que se realizó la reapertura de la Facultad de Medicina en Bissau. Como resultado de la colaboración docente cubana, entre el 2005 y el 2017 se graduaron 445 médicos, 318 en Guinea-Bisáu y 127 en Cuba. En el curso 2017-18, la Facultad de Medicina Raúl Días Arguelles llegó a contar con un total de 34 profesores cubanos y 390 alumnos, del primero al sexto año de la carrera (Torres y Cruz 2019, 5-7). También en Guinea Ecuatorial las autoridades locales recibieron, en Malabo, a 19 nuevos profesores procedentes de Cuba que se sumaban a los que ya se encontraban impartiendo clases en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial (UNGE), como parte del convenio de cooperación entre ambos gobiernos. Uno de los factores en favor de esta colaboración es el idioma español, lo que facilita la presencia de profesionales cubanos.

Este ha sido un pilar fundamental de la colaboración Sur-Sur de Cuba en materia de formación profesional, la cual ha seguido consolidándose. En total se han graduado más de 30 mil estudiantes africanos en diversas especialidades, no solo en el sector de la medicina, sino también en ciencias sociales e ingeniería. De ellos, 28.299 pertenecen a la región de África Subsahariana. Muchos de estos egresados han llegado a ocupar puestos destacados tanto en el gobierno como en instituciones académicas en sus respectivos países. Esta es una importante contribución de Cuba a la formación de personal médico en todas estas naciones.

La colaboración médica y la profundización de los vínculos diplomáticos

El prestigio de la colaboración médica cubana le ha valido el reconocimiento de las autoridades africanas y de altos funcionarios de la Unión Africana (UA) por los aportes de Cuba en este sector. Estos elementos han contribuido con el fortalecimiento de los vínculos políticos-diplomáticos con la mayoría de las naciones africanas. Cuba mantiene relaciones diplomáticas con 47 de los 48 Estados del África Subsahariana a través de 27 misiones diplomáticas, desde las cuales se atienden, de manera concurrente, a otros 19 países del área.

Cuba también tiene una embajada acreditada ante la sede de la UA en Addis Abeba, Etiopía. En este sentido, habría que destacar que Cuba ostenta el estatus de Observador Permanente ante la UA. Dicha organización continental ha apoyado unánimemente la resolución que se presenta cada año ante la Asamblea General de la ONU que busca poner fin al bloqueo de Estados Unidos contra Cuba. Mientras tanto, en La Habana existen 18 embajadas de países de África Subsahariana y otros 19 lo hacen a través de concurrencia con sedes, principalmente, en Estados Unidos y Canadá. En todas las visitas de alto nivel, tanto de dirigentes cubanos a países africanos como de líderes africanos a Cuba, se expresa el agradecimiento a Cuba por la colaboración multisectorial que ofrece al continente.

En 2016 había más de cinco mil colaboradores prestando sus servicios en sectores tales como la salud, la educación, la construcción, el deporte y la agricultura. La cifra representaba el 10% de los cooperantes cubanos en todo el mundo y reafirmaba el compromiso del gobierno cubano con el desarrollo socioeconómico y cultural de África, continente al que nos une fuertes lazos históricos y culturales. Las cifras de la colaboración médica varían de manera anual, según los países y las regiones debido al carácter circular que esta presenta: el personal de salud luego de regresar a Cuba, puede incorporarse a otra brigada en otra nación. En la siguiente tabla están señalados los países que tenían en 2016 la mayor cantidad de personal de salud cubano.

Tabla 5: Cooperantes de la salud en países africanos (2016)

País		Total	País		Total
1	Angola	1 733	15	Guinea Conakry	15
2	Argelia	911	16	Guinea Ecuatorial	230
3	Botsuana	94	17	Lesoto	2
4	Burkina Faso	23	18	Mozambique	298
5	Cabo Verde	55	19	Namibia	80
6	Chad	33	20	Niger	7
7	Congo	95	21	RASD	5
8	Djibouti	85	22	Santo Tomé y Príncipe	9
9	Eritrea	2	23	Seychelles	50
10	Etiopía	15	24	Sudáfrica	421
11	Gabón	39	25	Suazilandia	21
12	Gambia	103	26	Tanzania	20
13	Ghana	23	27	Uganda	4
14	Guinea Bissau	28	28	Zimbabwe	42
Total para África				4 443	10,5 %

Fuente: Elaboración propia con datos de la Unidad Central de Cooperación Médica (UCCM). *Anuario 2016*. Minsap, Volumen 6, No 1, p. 132. En esta tabla se incorpora Argelia (región del Norte de África) razón por la cual el total sería 28 países africanos.

Durante la visita a Cuba del Vicepresidente de la Comisión de la Unión Africana, Thomas Kwesi Quartey, en abril de 2018, sostuvo un encuentro con el Vicepresidente del Consejo de Estado, Salvador Valdés Mesa, donde resaltaron la colaboración de la Isla con el continente africano en materia de salud, educación y la formación de profesionales. En 2018 laboraban en 28 naciones africanas un total de 4 457 colaboradores. La mayoría de ellos – 4.108 – eran solo de la salud (Minsap 2018).

Durante el 2018, uno de los ejemplos más notorios de la colaboración médica fue el envío a Kenya de 100 médicos para laborar en las zonas rurales más pobres y apartadas del país. A su vez, el gobierno keniano enviaría 50 médicos locales a Cuba para estudiar cómo el país había logrado grandes avances en la atención médica, según había indicado el Dr. Peter Tum, Secretario principal de Salud de dicha nación. También planteó que el plan de estudios de capacitación de los estudiantes de la *Kenia Medical Training Colleges* (KMTC) se ampliaría para incluir programas y estudios utilizados en Cuba. En el mes de junio llegaron los primeros 100 médicos cubanos a Kenya, en una brigada que incluía especialistas en neurocirugía, endocrinólogos, cardiólogos, urólogos, cirujanos plásticos, cirujanos ortopédicos, nefrólogos, nueve médicos de atención crítica y 53 médicos generales.

En 2019, había 29 países de África Subsahariana – al incorporarse Kenya – y 5 de África Norte y Medio Oriente (Argelia, Qatar, Arabia Saudita, Bahreín y Kuwait) en los que Cuba prestaba colaboración médica. En 15 de África Subsahariana se mantenía el Programa Integral de Salud (Burkina Faso, Chad, Congo, Eritrea, Etiopía, Gambia, Guinea-Bisáu, Guinea, Lesoto, Níger, RASD, Sao Tomé y Príncipe, Suazilandia, Tanzania y Zimbabwe) (Minsap 2019, 127).

Otro ejemplo de los vínculos políticos fue la visita oficial que realizara, entre el 24 de marzo y el 3 de abril de 2019, a Sudáfrica, Lesoto y Kenya, la Vicepresidenta de los Consejos de Estado y de Ministros, Inés María Chapman. Durante su visita a Lesoto, sostuvo un cordial intercambio con los miembros de la Brigada Médica de Cuba en ese país y con una representación de profesionales basothos que se graduaron en Cuba en las especialidades de Medicina, Medicina Veterinaria, Medicina Deportiva, Informática y diferentes ingenierías (Minrex 2019). En el mes de septiembre, el Viceprimer Ministro de Relaciones Exteriores de Cuba, Marcelino Medina González realizó una gira oficial por cuatro países: Sudáfrica, Zimbabwe, Tanzania y Ruanda. Por su parte, el Viceministro de Relaciones Exteriores, Rogelio Sierra Díaz, también visitó Camerún, Benín, Senegal y Liberia. Ambas giras consolidaron

las históricas relaciones bilaterales entre África y Cuba. En los intercambios sostenidos se reafirmó la voluntad de continuar la cooperación con la región.

En diciembre de 2019, el Ministro de Salud Pública de Cuba, Dr. José Ángel Portal Miranda firmó un Acuerdo de Cooperación con el Ministro de Salud de Djibouti, Sr. Mohamed Warsama Dirieh, el cual permitirá fortalecer los lazos de cooperación entre ambas naciones. Cuba mantiene colaboración médica con este país desde el año 2001, cuando se produjo el primer envío de 13 colaboradores. Actualmente prestan servicios asistenciales 84 especialistas, de los cuales 79 son médicos. Además, ha contribuido con la formación de recursos humanos para la salud, formando 67 médicos y un estomatólogo (Minsap 2019). Otro ejemplo de la cooperación médica con esta pequeña nación del Cuerno Africano.

Durante el 2020 el mundo se ha visto impactado por la pandemia causada por el coronavirus, que ha recabado un necesario incremento de la cooperación internacional para hacerle frente. En África, el primer caso se registró en Egipto, el 14 de febrero, a través de un turista chino y el segundo fue en Nigeria, el 24 de febrero, por un italiano procedente de Milán con destino a la ciudad nigeriana de Lagos. De acuerdo a las cifras oficiales del Centro para el Control de Enfermedades (CDC) de la UA, con fecha del 26 de marzo, el virus se había extendido a 46 países. Sudáfrica, Egipto, Argelia y Marruecos fueron los más afectados.

En la última semana del mes de abril los contagios se incrementaron en un 43%. El CDC de la UA reportaba para el 18 de mayo un total de 85 mil casos y 2.765 muertes. Para el día 19, la cifra era de 91.400 infectados y 2.919 muertes. Al cierre del día 22 de mayo ya el continente reportaba 100.491 casos, 3.104 fallecidos y 39.509 personas recuperadas. El 20 de junio, las cifras ya superaban los 300 mil contagios y los 7.700 muertos. La presión se incrementaba sobre los débiles sistemas de salud del continente. Ante este escenario, varios países africanos solicitaron un incremento de la presencia médica cubana para combatir la pandemia.

Covid-19: Cuba refuerza su presencia médica en Angola, Togo, Cabo Verde, Sudáfrica, Guinea y Guinea-Bisáu

La expansión del coronavirus a nivel mundial fortaleció las críticas contra las políticas neoliberales adoptadas en los últimos 25 años y que habían debilitado los servicios de salud pública. La pandemia puso en alerta a los gobiernos y evidenció una vez más la necesidad de la colaboración interna-

cional entre los Estados para hacer frente a esta amenaza común que no entendía de fronteras, clases sociales, orientación política o credo religioso. Mientras el gobierno de Estados Unidos asumía una actitud reprochable frente al manejo de la pandemia, al torpedear la labor de la OMS, congelar sus contribuciones a este organismo, amenazar con su retirada y culpabilizar a China, otros países dedicaban sus esfuerzos para fortalecer la cooperación.

La irrupción del virus en África no ha dejado de ser una preocupación para las autoridades sanitarias de este continente, donde la tendencia al contagio no ha decrecido. Desde el inicio de los primeros casos, los gobiernos del área comenzaron a tomar todas las medidas necesarias y se esforzaron por habilitar los laboratorios médicos. A la par, demandaban de la colaboración internacional, que no demoró en llegar procedente de China y de Cuba. En este sentido, China se ha convertido en el principal donante internacional de insumos médicos para combatir la Covid-19, tal y como dejó claro su presidente en la 73^{ra} Conferencia Anual de la OMS (Silverio González 2020). Esta colaboración se concretaría en aquellos países con sistemas de salud más débiles.

De igual manera, Cuba movilizó no solo su sistema de salud pública sino también reforzó la cooperación médica con otros países. En medio de la pandemia de la Covid-19, el gobierno cubano activó el Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastre y Graves Epidemias Henry Reeve⁵. En concreto, cuatro países africanos vieron un reforzamiento inicial de la presencia de médicos cubanos que se sumaron a los que ya estaban laborando en estos países previo a la pandemia y se agregó Togo por primera vez. A su vez, el personal médico cubano que ya laboraba en África se incorporó por completo a la lucha también contra la Covid-19.

Solo en el mes de abril, salieron cuatro grupos de médicos para países africanos, los cuales llegaron a: Angola (10 de abril), Togo (13 de abril), Cabo Verde, (22 de abril) y Sudáfrica (27 de abril) y se preveía que aumentase el número de médicos en el continente, en la medida que la pandemia seguía creciendo. Este fue el caso de una quinta brigada que partió hacia Guinea Conakry (el 4 de junio) y de una sexta que salió hacia Guinea-Bissau (27 junio). Además se firmó un nuevo Convenio de colaboración médica con Namibia.

Las relaciones políticas y de colaboración entre Cuba y la República de Angola se han mantenido ininterrumpidas desde 1975. Este ha sido uno

⁵ Este contingente fue creado por Fidel Castro en 2005. Esta Brigada cuenta con más de siete mil 400 trabajadores voluntarios de atención médica. Desde la fecha han atendido a millones de personas en el mundo, afectadas por desastres naturales, como el terremoto en Pakistán o el brote del ébola en África Occidental.

de los países africanos donde la colaboración cubana ha sido más fuerte. Después de la retirada de las tropas cubanas de Angola, tras garantizar la independencia de Namibia, Cuba mantuvo sus relaciones con el partido en el poder: Movimiento Popular para la Liberación de Angola (MPLA). Entre los ejemplos se pueden citar la implementación del programa de alfabetización “*Yo sí puedo*”, en la provincia de Kuanza Norte, con la presencia de 42 asesores cubanos. Angola tenía planeado, gracias a este programa, declarar que alcanzarían el 86.5 % de alfabetizados para el 2017. En la actualidad trabajan más de 800 colaboradores de la salud cubanos en esta nación africana junto con unos mil profesores de diferentes especialidades. Al mismo tiempo, en Cuba estudian, en varias universidades, más de 2 mil angolanos que se sumarán a los más de 7 mil que se han graduado en nuestro país.

A raíz de la declaración por la OMS – 11 de marzo del 2020 – del coronavirus como pandemia y la adopción del estado de emergencia, la Sra. Silvia Lutucuta, Ministra de Salud de Angola, anunció la solicitud de su gobierno de incrementar la colaboración médica cubana para combatir al nuevo virus SARS Cov-2 (ACN 2020). La respuesta de Cuba no se hizo esperar y hacia ese país salió la primera brigada del Contingente Henry Reeve. Este grupo que partió hacia Angola, el 10 de abril, estaba conformado por 214 colaboradores: 188 doctores, 24 licenciados en enfermería y dos técnicos. En total eran 136 mujeres y 78 hombres, procedentes de todas las provincias cubanas. Entre las regiones angolanas en las cuales fueron ubicados los médicos se encontraban Cabinda, Cacongo, Buco-Zau, Belize, Huambo y Benguela, donde fueron recibidos por las máximas autoridades locales (Prensa Latina 2020a).

La República de Togo, con una población de 7.889.000 tenía, para el 13 de junio, un acumulado de 530 casos confirmados, de ellos 291 se habían recuperado y 13 personas habían fallecido. Estos datos indicaban una tasa de 6.65 casos por cada cien mil habitantes. Fue en este contexto que, a petición del gobierno togolés, había llegado al país otra brigada médica de la Henry Reeve. Esta era la primera vez que miembros de este contingente viajaban a dicho país del África Occidental. La misma estaba integrada por 11 profesionales de cinco especialidades, entre ellos 6 doctores y 3 enfermeros.

A los médicos cubanos se sumaban también galenos togoleses graduados en Cuba y representantes de la OMS y de la UNICEF en dicho país. A su arribo a la capital, Lomé, fueron recibidos oficialmente por el Primer Ministro, Komi Sélom Klassou, junto a otras autoridades, las cuales agradecieron la colaboración médica de Cuba. Luego de pasar la etapa establecida de cuarentena y la organización del trabajo junto con las autoridades sanitarias locales, el personal médico cubano comenzó su labor en las apartadas

comunidades de Dapaong (al norte), Kara y Sokodé (en el centro), que estaban entre las más afectadas por los contagios.

Imagen 4: Médicos cubanos de la Brigada Henry Reeve antes de partir hacia Cabo Verde



Foto: Roberto Suárez.

El tercer país a recibir colaboración médica, en tiempos del coronavirus, fue la República de Cabo Verde. La brigada que partió hacia ese archipiélago estaba compuesta por 20 especialistas: 5 doctores, 10 licenciados en enfermería y 5 especialistas en higiene y epidemiología. Este grupo se sumó a los 79 que ya trabajaban en dichas islas. La brigada fue recibida en el aeropuerto Nelson Mandela de la capital Praia, por la Embajadora de Cuba, Rosa Olivia Rill y por otras autoridades nacionales como la Dra. Serafina Alves, del Ministerio de Salud caboverdiano (Prensa Latina 2020b).

Por su parte, Sudáfrica y Cuba celebraron 25 años de relaciones diplomáticas. Durante la visita a Sudáfrica del Viceprimer Ministro de Relaciones Exteriores de Cuba, Marcelino Medina González, en septiembre de 2020, se resaltaron los importantes logros del Acuerdo sobre Cooperación en los ámbitos de la Salud Pública y las Ciencias Médicas. Igualmente se destacó que unos 732 sudafricanos, muchos de ellos provenientes de comunidades desfavorecidas, se habían graduado como médicos desde el inicio del programa de capacitación Nelson Mandela-Fidel Castro en 1997 (Moreno Gimeranez 2020).

Un resultado importante de dicha visita fue la entrada en vigor de un nuevo Acuerdo Intergubernamental de Colaboración en la esfera de la Salud. Este convenio fue renovado por cinco años, a partir del 17 de abril de 2020. El mismo comprende la contratación de médicos y profesores universitarios cubanos, la formación médica de estudiantes sudafricanos en Cuba

y el intercambio científico. Como parte del mismo, se decidió otorgar becas a 15 estudiantes de la provincia de North West para estudiar medicina en Cuba, en el curso escolar 2019-2020. Hasta septiembre de 2020 trabajaban en Sudáfrica 221 médicos cubanos, desplegados en 8 de las 9 provincias del país, sobre todo en áreas rurales.

Este fue el contexto previo a que Sudáfrica comenzara a ser afectada por la pandemia del coronavirus. A partir del mes de mayo ya se reportaban más de mil casos, llegando, el 14 de junio, a los 4.300 en un día, para totalizar 73.533 confirmados. De ellos, solo 39.867 se habían recuperado y 1.568 habían fallecido. Era sin dudas la nación más afectada dentro del continente. Ante este escenario se realizó un llamado a incrementar los servicios médicos cubanos en el país, cuando Cuba comenzaba a ser afectada por la Covid-19.

Dando cumplimiento a los acuerdos de colaboración bilaterales, la ayuda también vino procedente de Sudáfrica. Este país envió hacia la isla un cargamento de ayuda humanitaria integrada por medios de protección, máscaras, guantes, termómetros infrarrojos y cubiertas para camas de hospitales necesarios para el combate contra el SARS Cov-2. A su regreso, en la misma aeronave que había llevado los insumos médicos, partiría hacia Sudáfrica un nuevo grupo de colaboradores de la salud del Contingente Henry Reeve. Esta brigada estaba integrada por otros 200 profesionales que reforzarían la colaboración médica en ese país donde ya laboraban otros 221 doctores (Radio Habana Cuba 2020). Como es habitual, los médicos fueron distribuidos por varias provincias. En esta oportunidad, la brigada estaba conformada por doctores, epidemiólogos, bioestadistas, biotecnólogos y de otras especialidades (Associated Press 2020). Líderes políticos y diferentes organizaciones, así como el Presidente sudafricano, Cyril Ramaphosa, agradecieron la solidaridad cubana.

Otro de los países con un fuerte vínculo con Cuba ha sido Namibia. En la etapa previa a su independencia, cientos de namibios habían llegado a Cuba para formarse. Una vez alcanzada la victoria de la SWAPO (Organización Popular del Sudoeste de África) y el establecimiento de la República en 1991, se instauró la cooperación médica. Hasta el año 2015 habían pasado por Namibia 1.345 cooperantes de diferentes ramas. En ese año laboraban en el país 88 especialistas de ciencias médicas. Para el 2020 ya la cifra ascendía a 4.300 cooperantes. En la actualidad trabajan en este país 93 doctores, electromédicos y licenciados en enfermería, así como 21 arquitectos y seis especialistas en acuicultura. En medio del contexto del enfrentamiento al coronavirus, el gobierno de Namibia firmó con Cuba un nuevo acuerdo de cooperación en materia de salud, el mayo de 2020 (Prensa Latina 2020c),

para continuar con estos vínculos. Hasta la fecha no se ha incrementado la presencia de médicos cubanos en Namibia.

Una quinta brigada de profesionales de la salud también fue enviada hacia la República de Guinea (Conakry) el 4 de junio. Habría que recordar que en este país habían estado médicos cubanos cuando el brote de ébola. En esta oportunidad, el nuevo grupo que llegaba a esta nación del África Occidental estaba conformado por 11 médicos y 10 enfermeros (21 en total, de los cuales 12 son mujeres) que venían a apoyar a los médicos que ya laboraban aquí previo a la pandemia (Radio Habana Cuba 2020). En el país se reportaban 3.933 pacientes de covid-19, de los cuales, 2.332 se habían recuperado y 23 habían perdido la vida.

El 21 de octubre de 1976 había sido suscrito en La Habana, el primer convenio de colaboración científico-técnica entre Cuba y Guinea-Bisáu, lo que inició las acciones de cooperación de salud entre ambos países. Como ya se ha indicado, la misma se ha concentrado también en la formación de médicos en el país. En el 2017, la brigada médica contaba con 34 colaboradores. En el Balance anual de la labor de la brigada durante el 2019, se planteó que la actividad asistencial y docente se había sobre cumplido en un 130%: se habían atendido más de 120 mil casos, 600 partos y se salvaron cerca de 900 vidas. En la Facultad de Medicina Raúl Díaz Argüelles se habían graduado 53 nuevos médicos para un total general de 441 egresados (Minrex 2020).

En marzo de 2020, África comenzaba a ser afectada por la pandemia y Guinea-Bisáu confirmaba su primer caso para el 25 de marzo. Desde la fecha se han reportado 1.614 positivos, de los cuales 317 se recuperaron y 22 perdieron la vida (26 de junio). En este contexto partió hacia ese país una nueva brigada de la Henry Reeve integrada por 23 cooperantes que se sumaban a los 43 que ya laboraban en ese país. Fueron recibidos (27 de junio) por la Alta Comisionada para la Lucha contra la Covid-19, Sra. Magda Rabalo y por el Embajador de Cuba en Bissau, Raúl de la Peña Silva. De esta forma se seguía ampliando la presencia médica de Cuba en África, donde las mujeres han sido las principales protagonistas.

Tabla 6: Médicos cubanos de la Brigada Henry Reeve en África para la lucha contra la Covid-19 (abril – junio 2020)

País	Médicos	Enfermera(o)s	Otras especialidades*	Total	Composición por género	
					M	F
Angola	188	24	2	214	78	136
Togo	6	3	2	11	8	3
Cabo Verde	5	10	5	20	11	9
Sudáfrica	133	14	69	216	131	85
Guinea Conakry	11	10	-	21	9	12
Guinea Bissau	8	10	5	23	9	14
Total	351	71	83	505	246	259

Fuente: Elaboración propia⁶.

Así se ha comportado la histórica colaboración que Cuba ha ofrecido a los países africanos. Gracias a la creación de un sistema de salud pública completamente gratuito, la formación de miles de médicos y enfermeros, así como la construcción de una amplia red de infraestructura de salud, Cuba ha podido exportar servicios médicos de alta calidad hacia otras naciones subdesarrolladas, y a su vez contribuir con la formación de especialistas de varios países. La Cooperación Sur-Sur ha estado desde siempre en el centro de la política exterior del gobierno cubano, lo que se ha mantenido inalterable.

Conclusión

A pesar de la hostilidad de la actual administración estadounidense contra Cuba (Prensa Latina 2020d)⁷, y en especial contra los servicios médicos, el gobierno cubano ha mantenido su voluntad de seguir enviando médicos y profesionales a los países africanos que lo soliciten, así como continuar con la transferencia de tecnología, la implementación de programas de alfabetización y de lucha contra la malaria. Las autoridades cubanas han expresado, en disímiles foros internacionales, que la cooperación con África no tiene

6 Entre las principales especialidades se encuentran: higiene y epidemiología, bioestadistas, electromédicos y técnicos de laboratorio.

7 Uno de los últimos intentos por tratar de dañar la colaboración médica de Cuba vino de mano de los senadores anticubanos Rick Scott, Marco Rubio y Ted Cruz, los cuales presentaron, el 17 de junio de 2020, un proyecto de ley llamado “Detener las Ganancias del Régimen Cubano”, con el que instan al Departamento de Estado a identificar a las naciones receptoras de misiones médicas. Los promotores indicaron que los países anfitriones de galenos cubanos estarían exentos de las sanciones siempre y cuando depositen directamente los salarios a los profesionales, hagan públicos los contratos y no realicen pagos adicionales a Cuba por sus trabajos. Scott dijo que “cualquier país que solicite asistencia médica de Cuba está apoyando la trata humana”.

finés de lucro y esto es uno de los aspectos que la diferencia con respecto a otros países.

Por lo tanto, las perspectivas para la colaboración cubano-africana siguen siendo positivas y Cuba mantendrá su compromiso en seguir contribuyendo con el desarrollo social de los países del continente. El presidente de la Comisión de la Unión Africana, Excmo. Sr. Moussa Faki Mahamat ha reconocido el histórico y activo papel desempeñado por Cuba en África, sobre todo en tiempos difíciles para ese continente y ha resaltado la presencia del personal médico cubano, primero en los países afectados por el Ébola y ahora, en los que se combate al coronavirus.

REFERENCIAS

- ACN. 2020. "Cuban medical brigade will fight COVID-19 in Angola". *Cubanews/ACN*. 27 de marzo de 2020. <http://www.cubanews.acn.cu/science/10515-cuban-medical-brigade-will-fight-covid-19-in-angola>.
- Associated Press. 2020. *Cuban Doctors Arrive to Help South Africa Fight Coronavirus*. Associated Press. abril 27, 2020. <https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/cuban-doctors-arrive-help-south-africa-fight-coronavirus>.
- Azanza Telletxiki, Paco. 2015. *Internacionalismo cubano en África*. 30 de septiembre de 2015. <http://www.rebelion.org/noticia.php?id=203870>.
- Castro, Fidel. 2014. *Colaboración cubana en la lucha contra el Ébola*. <http://www.fidelcastro.cu/es/internacionalismo/colaboracion-cubana-en-la-lucha-contra-el-ebola>.
- Castro, Fidel y Mandela, Nelson. 1991. *¡Qué lejos hemos llagado los esclavos!* Habana. Editorial PATHFINDER, 21
- Cubadebate. 2013. *Cuba en el empeño por erradicar la malaria en África*. Cubadebate, 31 agosto 2013. <http://www.cubadebate.cu/noticias/2013/08/31/cuba-en-el-empeno-por-erradicar-la-malaria-en-africa/#.WLYD5jODNLM>.
- Cubadebate. 2009. *Impacta en África programa cubano de lucha contra la malaria*. Cubadebate, 11 de octubre de 2009. <http://www.cubadebate.cu/noticias/2009/10/11/impacta-en-africa-programa-cubano-de-lucha-contra-la-malaria/#.WLYD5jODNLM>.

- Cuba Inside The World. 2016. *BioCubaFarma: a globally renowned industry*. <https://cubainsidetheworld.wordpress.com/2016/03/28/biocubafarma-a-globally-renowned-industry/>.
- Felipe, Katheryn y León, Nuria Barbosa. 2015. *Cuba offers the world healthcare alternatives*. November 17, 2015. <http://en.granma.cu/cuba/2015-11-17/cuba-offers-the-world-healthcare-alternatives>.
- Marimón Torres, Néstor y Evelyn Martínez Cruz. *La cooperación docente cubana en Guinea-Bisáu, una estrategia para alcanzar la cobertura universal de salud*. Sociedad Cubana de Salud Pública, 26 de noviembre de 2019. <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1727/1316>.
- Minrex. 2018. *Necessity of ending the Economic, Commercial and Financial Blockade imposed by the United States of America against Cuba*. Minrex, 22 de octubre de 2018. <http://misiones.minrex.gob.cu/en/articulo/report-secretary-general-necessity-ending-economic-commercial-and-financialembargo-imposed>.
- _____. 2020. *Participa Embajador de Cuba en el Balance de la brigada Médica en Guinea-Bisáu*. Minrex, 14 de febrero de 2020. <http://misiones.minrex.gob.cu/es/articulo/da-medica-en-guinea-bissau>.
- Minsap. 2019. *Ministros de Salud de Cuba y Djibouti firman Acuerdo de Cooperación*. Minsap, 9 de diciembre de 2019. <https://salud.msp.gob.cu/ministros-de-salud-de-cuba-y-djibouti-firman-acuerdo-de-cooperacion/>.
- _____. 2018. *Anuario Estadístico de Salud 2018*, p. 188. <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%BIol-2018-ed-2019-compressed.pdf>.
- _____. 2019. *Anuario Estadístico de Salud 2019*, p. 188. <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%BIol-2019-ed-2020.pdf>.
- Morales, Henry. 2017. *Ayuda Oficial al Desarrollo de Cuba en el Mundo*. Guatemala.
- Moreno Gimeranez, Enrique. 2020. *Presidente de Sudáfrica reconoce solidaridad de Cuba frente a la COVID-19*. 27 de abril de 2020. <http://www.granma.cu/mundo/2020-04-27/presidente-de-sudafrica-reconoce-solidaridad-de-cuba-frente-a-la-covid-19-27-04-2020-21-04-02>.

- Prensa Latina. 2020a. *Angola's Cabinda supported by more Cuban doctors to fight Covid-19*. Prensa Latina, Luanda, Angola, mayo 11, 2020. <https://www.plenglish.com/index.php?o=rn&id=55589&SEO=angola-cabinda-supported-by-more-cuban-doctors-to-fight-covid-19>.
- _____. 2020b. *Cuba sends medical team to Cape Verde to fight Covid-19*. Prensa Latina, Havana, abril 22, 2020. <https://www.plenglish.com/index.php?o=rn&id=54871&SEO=cuba-sends-medical-team-to-cape-verde-to-fight-covid-19>.
- _____. 2020c. *Cuba y Namibia firman acuerdo de cooperación en salud*. Prensa Latina, 23 de mayo de 2020. <https://www.prensa-latina.cu/index.php?o=rn&id=368424&SEO=cuba-y-namibia-firman-acuerdo-de-cooperacion-en-salud>.
- _____. 2020d. *Presidente de Cuba recomienda a senadores de EE.UU. ocuparse de la Covid-19*. Prensa Latina, 19 junio, 2020. <http://www.escambray.cu/2020/presidente-de-cuba-recomienda-a-senadores-de-ee-uu-ocuparse-de-la-covid-19/>
- Radio Habana Cuba. 2020. *Cuban medical brigade arrives in Guinea to confront COVID-19*. Radio Habana Cuba, 5 de junio de 2020. <http://www.radiohc.cu/en/noticias/nacionales/224868-cuban-medical-brigade-arrives-in-guinea-to-confront-covid-19>.
- _____. 2020. *Sudáfrica dona a Cuba insumos para el combate de la COVID-19*. Radio Habana Cuba, 23 de abril de 2020. <http://www.escambray.cu/2020/sudafrica-dona-a-cuba-insumos-para-el-combate-de-la-covid-19/>.
- Reed, Gail y Torres, Julián. *Training and retaining more rural doctors for South Africa*. MEDICC Rev. 2008, pp. 49–51. http://www.medicc.org/mediccreview/articles/mr_51.pdf.
- Silverio González, Yoslan. *China y África Subsahariana: cooperación frente a la Covid-19*. Observatorio de la Política China, 25 de mayo de 2020. <https://politica-china.org/areas/politica-exterior/china-y-africa-subsahariana-cooperacion-frente-a-la-covid-19>.
- Taylor & Francis Online. 2015. *South African–Cuban Medical Collaboration: students' perceptions of training and perceived competence in clinical skills at a South African institution*. Taylor & Francis Online, 29 de septiembre de 2015, pp. 74-79. <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20786190.2015.1120936>.

TeleSur. 2014. *Salud y esperanza, el regalo de Cuba a África*. TeleSur, 15 de septiembre de 2014. <http://www.telesurtv.net/telesuragenda/Cuba-Africa-20140915-0030.html>.

UNDP. 2014. *Socio-economic impact of the Ebola Virus Disease in Guinea, Liberia and Sierra Leone*. United Nations Development Program, Policy Notes Volume 1, Numbers 1-5, 2014, p.9 y 10. http://reliefweb.int/4B5987/FinalDownload/DownloadId-87/sites/reliefweb.int/files/resources/_web.pdf.

Vázquez Muñoz, Luis Raúl. “El ébola no perdona, y el juego tenía que ser perfecto”. In *Juventud Rebelde*, Suplemento Científico Técnico, 31 de mayo de 2015, p. 3.

RESUMEN

La cooperación médica ha sido uno de los pilares fundamentales de la política exterior de Cuba. En este sentido, África ha sido una de las regiones más beneficiadas con la exportación de servicios médicos cubanos. Una de las dimensiones de esta cooperación ha sido el enfrentamiento a enfermedades prevenibles como la malaria a través de la transferencia de tecnología y medicamentos, la formación en Cuba de personal médico mediante un amplio programa de becas a estudiantes africanos y la creación de facultades de medicina en varios países de África con el propósito de contribuir también con dicha formación profesional. El prestigio de esta colaboración ha contribuido al fortalecimiento de los vínculos políticos-diplomáticos entre Cuba y África. Esta cooperación alcanzó una nueva dimensión tras el estallido de la pandemia de la Covid-19, cuando Cuba, tras un pedido de varios gobiernos africanos, decidió ampliar la presencia de su personal de salud en el continente. Fue así que se activó el Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastre y Graves Epidemias Henry Reeve. En este contexto seis brigadas médicas partieron hacia Angola, Togo, Cabo Verde, Sudáfrica, Guinea y Guinea-Bisáu para totalizar 505 profesionales de la salud cubanos que se sumaron a los miles de médicos que ya trabajaban en África.

PALABRAS-CLAVE

África Subsahariana; Cooperación médica cubana; *Brigada Henry Reeve*; Enfrentamiento a la Covid-19.

Recibido el 30 de junio de 2020

Acepto el 6 de octubre de 2020